



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY
DENMARK

Musikterapi i psykiatrien med fokus på forandringssprocesser i behandling af personer med personlighedsforstyrrelser. Her under udvikling af behandlingsalliance og forbedret mentaliseringsevne.

Hannibal, Niels

Publication date:
2012

Document Version
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):

Hannibal, N. (2012). Musikterapi i psykiatrien med fokus på forandringssprocesser i behandling af personer med personlighedsforstyrrelser. Her under udvikling af behandlingsalliance og forbedret mentaliseringsevne.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Danskernes Akademi. Niels Hannibal. Lektor. Institut 11 Aalborg Universitet.

MUSIKTERAPI I PSYKIATRIEN MED FOKUS PÅ FORANDRINGSSPROCESSE I BEHANDLING AF PERSONER MED PERSONLIGHEDSFORSTYRRELSER. HER UNDER UDVIKLING AF BEHANDLINGSALLIANCE OG FORBEDRET MENTALISERINGSEVNE

Den terapeutiske alliance er forudsætningen for alle psykoterapeutiske processer. I dag anvendes begrebet mentalisering i stadig stigende grad anvendes i forbindelse med psykoterapeutisk behandling af patienter med personlighedsforstyrrelser. Mentalisering omhandler meget forenklet det at kunne forstå og opleve samspillet mellem sig selv og andre. Mentalisering omhandler "det mentale" i et meget bredt perspektiv, dvs. både det implicitte (ikkebevidste) og det eksplicitte (bevidste) niveau. Foredraget sætter fokus på musikterapi praksis i forhold til udvikling af behandlingsalliance og den deraf følgende forandring af evnen til mentalisering. Dette foredrag vil gennemgå casemateriale og inddrage musikeksempler.

Velkommen. Mit navn er Niels Hannibal. Jeg er ansat som lektor på musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet. Med dette foredrag vil jeg fortælle om, hvordan et menneskes måde at være sammen med andre kan høres i musik, og hvordan måden at være sammen på kan forandres gennem brug af musikalsk improvisation. Musikterapi i Danmark anvendes inde for mange behandlingsområder og til behandling af personer med mange forskellige typer af behov og problemer. Dette foredrag omhandler musikterapi i psykiatrien i Danmark, og målgruppen er personer med personlighedsforstyrrelser.

Først vil jeg spille to musikeksempler. De stammer fra et musikterapiforløb med en kvinde med en såkaldt personlighedsforstyrrelse, som havde meget vanskeligt ved at tale om det, som for hende var følelsesmæssigt sårbart. Jeg har valgt dette forløb som eksempel af to grunde.

1. For det første fordi det illustrerer det specielle ved musikterapi, nemlig det at man med musik som kommunikationsform kan arbejde med psykologiske problemstillinger, selvom man i udgangspunktet ikke kan tale om det, som er svært for én.
2. For det andet fordi de musikeksempler, I skal høre, viser forskel på at spille sammen før og efter, at en terapeutisk alliance er opbygget. Man kan sige at kvinden i denne case udvikler sin evne til at indgå i en relation. I musikterapien lærer hun at være i kontakt og at være tryk og tillidsfuld i samspillet med terapeuten. Hun opnår en bedre tilknytningsevne, og hendes evne til implicit mentalisering bedres. Jeg vil vende tilbage til begreberne alliance og mentalisering om lidt.

Det første musikeksempel er fra begyndelsen af musikterapi-forløbet (session 4), mens det andet eksempel er fra slutningen (session 63), nærmere bestemt fra den tredjesidste session.

Eksempel 1 har en overskrift – en spilleregul. Kvinden skal forsøge at finde nogle toner, hun kan lide. Kvinden vælger en tonerække, og den høres tydeligt. Terapeuten følger hende lidt i baggrunden på den måde, at han følger kvindens spillemåde og lader hende føre "ordet" mest muligt. For denne kvinde er det at være den styrende i kommunikationen en meget stor opgave, som hun forsøger at udføre. Musikken, der spilles, har en slags melodi, men er uden rytme og pulsforfømmelse. Musikken opleves derfor som noget energiløs. Efter 1.47 sekunders improvisation stopper kvinden med at spille.

I det første musikeksempel I skal høre, er der ikke megen kontakt i form af sammenspil mellem terapeuten og kvinden. Musikken prægges af ufrihed og er uden vitalitet. Denne udtryksmåde afspejler på mange måder kvindens måde at udtrykke sig på, når hun taler. Hun er usikker og uden tro på, at nogen vil eller kan spille eller tale sammen med hende. Hun opgiver hurtigt.
Lyt eks 1.

I det andet musikeksempel er der ikke en bestemt spilleregul. Kun den aftale at spille sammen i 10 minutter. Altså et helt frit oplæg. Eksempel 2 minutter langt og er hentet fra midten af en 15 minutter lang improvisation. Kvinden spiller på mange forskellige instrumenter gennem denne improvisation. Terapeuten spiller hele tiden på klaver. Man kan høre passager, hvor de spiller sammen, men også passager, hvor de spiller samtidig, men lidt hver for sig, og passager, hvor terapeuten musikalsk holder musikken i gang, mens kvinden tager sig tid til eksperimentere. Kvinden er næste diametralt modsat i sin måde at være til stede og agere på i forhold til det første eksempel, vi hørte.
Lyt eks 2.

Hvordan kan man forstå denne forskel mellem musikeksemplerne? Er den udtryk for terapeutisk forandring? Og hvordan kan forskellen ses i forhold til det, som var kvindens problem? Dette vil jeg forsøge at give et bud på i det følgende.

Når en person får diagnose emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse eller borderline, som det også kaldes, er der tale om en særdeles alvorlig tilstand.

Fonagy og Batemann siger om denne tilstand: Borderline personlighedsforstyrrelse (BPD) er en kompleks og alvorlig psykisk lidelse, der er karakteriseret ved gennemgribende mønstre bestående af vanskeligheder med regulering af følelser, manglende impulsforfømmelse og ustabilitet både med relationer og selvbillede. Desuden ses en dødelighed associeret med selvmord, der er 50 gange større end for den øvrige befolkning (Fonagy, Batemann 2006). Evnen til selvregulering er specielt dysfunktionel i sammenhænge, hvor personen indgår i sociale relationer. Dette ytrer sig ikke mindst i en terapeutisk sammenhæng.

Det, som gør det endnu mere problematisk, er, at disse mennesker godt kan fungere normalt i sammenhænge, hvor den, de er overfor, opleves som en neutral person. Men bliver de i tvivl om den andens intentioner - eller pludseligt

mærker ubehagelige følelser - så vil de typisk opfatte det som noget, den anden person skaber. Man tænker meget konkret og evner ikke at se bag om. Man kan desuden ofte ikke styre sine følelser, de kan løbe af med en. Man kan ikke styre sine impulser og handler derfor ud fra de følelser, der måtte opstå.

Når man er i sine følelsers vold, så kan man ikke tænke klart. Det er almindelig viden. Hjernens højere funktioner er ikke integreret med følelser. Dette bliver i denne sammenhæng mest tydeligt, når vi taler om usikker tilknytning.

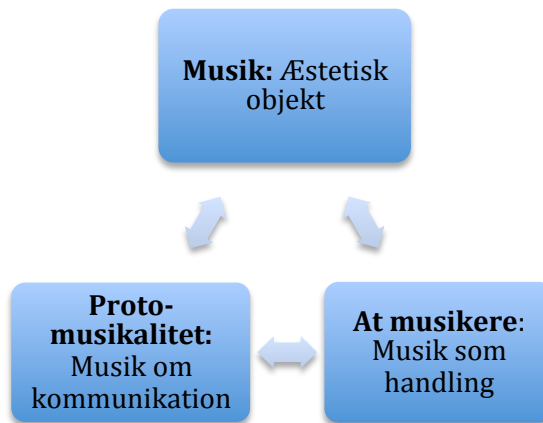
Tilknytnings begrebet er beskrevet af Bowlby, og der er evidens for, at utrygt tilknytning i barndommen øger et menneskes risiko for dysfunktionalitet senere i livet.

Tilknytning opdeles i fire grupper. De sikkert tilknyttede, de utrygt-undgående, de utrygt undvigende og så de helt desorganiserede. Disse tilknytningsmønstre aktiveres gennem hele livet, og har man oplevet svigt, overgreb og vanrøgt i sin opvækst - eller bare ikke er blevet set tilstrækkeligt, så efterlader det en slags kronisk angst for, at disse ting vil ske igen. Man er på vagt. Men man er ikke bevidst om sine tilknytningsmønstre. Man gribes af sine følelser. I virkeligheden er det jo et udtryk for, at man har et forsvar imod at opleve svigt, at blive forladt, såret osv igen. Men forsvaret medfører alvorlige problemer i ens personlighed og i ens forhold til andre mennesker. Man higer efter at være tæt på andre, men når det sker, bliver man panisk angst for at blive forladt, eller man føler sig nødsaget til at indordne sig, undgå konflikter eller er ude af stand til at udtrykke sine behov.

I det første musikeksempel kan man fornemme denne dynamik i musikken. I den efterfølgende samtale med kvinden fremgår det, at hun i situationen er ekstremt bange for ikke få lov at fortsætte i terapien. Forud for musikterapiforløbet har hun været visiteret af flere omgange med henblik på at komme til psykologsamtaler. Men når hun skulle samtale om det, som var vanskeligt og følsomt for hende, så blev hun overmandet af utilstrækkelighed, usikkerhed og mistede helt evnen til at sætte ord på noget som helst. Hun gik i sort. I musikken mister hun ikke besindelsen. Men hun giver hurtigt op, og hun fortæller, at hun er overbevist om, at hun ikke er god nok, at hendes ønske om at komme i musikterapi vil blive afvist. Men da kvinden evner at møde til aftalt tid og at anvende instrumenterne til at udtrykke sig, er dette er alt rigeligt til at kunne begynde et musikterapeutisk forløb.

Hvordan kan det være at musik og musikalsk sammenspil kan være medium og ramme for en terapeutisk relation selv for en kvinde med de vanskeligheder, jeg har skitseret?

Den norske professor i musikterapi Brynjulf Stige har diskuteret dette og fremstillet følgende model (figur 1).



Figur 1 Stige. 2002

Modellen integrerer musik, at musikere og proto-musikalitet. Musik kendes almindeligvis som et objekt, noget vi lytter til, som har historie, og som vi kan spille på en cd - eller hvis vi har lært det - på et instrument. Men musik ytrer sig også som musikken eller det musikalske i vores måde at udtrykke os på. Stige kalder dette for proto-musikalitet. Man kan med udgangspunkt i sproget forklare dette på følgende måde: Et ords betydning i en sammenhæng afsløres jo ofte mere ved den måde, det siges på, end alene ved sin bogstavelig betydning. Det er betoning, rytme, intensitet og dynamik, der farver ordet og derved påvirker, hvordan modtagerne opfatter det, vi siger. Disse elementer er også dem, der giver musik farve, udtryk og karakter.

Det første musikeksempel, som vi hørte, havde ingen rytme og intensitet. Vi kunne fornemme det spinkle, skrøbelige og forsigtige i udtrykket. Vi kunne ikke vide hvilke tanker og følelser, der knytter sig til musikken for kvinden, der spiller. Med måden, som terapeuten svarer på musikalsk, søger han at vise, at han lytter, er lydhør, at han vil afstemme sin kommunikation efter kvindens. Terapeutens handlinger er kommunikative. Han forsøger at lytte til og respondere på kvinden gennem hendes musikalske udtryk.

Terapeutens forsøg på at skabe en mulighed for en større intimitet og nærhed sætter gang i kvindens tilknytningsmekanismer. Hun mærker, at terapeuten er der. Men terapeutens kommunikation aktiverer også kvindens frygt for, at han forlader hende igen, eller at hun - som hun plejer - føler sig nødsaget til at indordne sig. Betydningen af tilknytning vender jeg tilbage til om lidt.

Stiges model har et tredje element, og det er knyttet til det han kalder at musikere eller musicking, som Small kalder det. Begrebet at musikere bidrager til at forstå, hvordan musik kan anvendes terapeutisk. At musikere understreger det handlende element af musik: Musik er noget, vi gør. Stige snakker om musik som en situeret aktivitet med øjeblik til øjeblik-oplevelse og -erfaring. Om det, vi gør, bliver til et musikalsk produkt, er ikke væsentligt. Det væsentlige er at gøre det, at turde spille spontant, at opleve det kreative og legende, at opleve at man i denne sammenhæng ikke er bundet af sin historie, men kan udfolde sig. Dette er en terapeutisk erfaring, som man kan overføre til andre sammenhænge.

Når man begynder et terapiforløb, og dette gælder alle typer af psykoterapeutisk behandling, skal der opbygges en alliance mellem terapeut og patient. Alliancen er en særdeles vigtig forudsætning for at få udbytte af behandlingen. Har man tillid til den terapeut, man har, kan man overholde aftaler og tage imod den empati, den accept og varme, som man får, og kan man blive enige om terapiens, mål, metode, grad af intimitet, og hvem der styrer, så hjælper terapien.

I denne sammenhæng, hvor jeg taler om grundlæggende problemer med tilknytning og med at have tillid, bliver det at kunne opnå en alliance et mål i sig selv. Og når alliancen opstår, kan det ses som et udtryk for, at patienten knytter sig til terapeuten. At opbygge og udvikle en sådan alliance tager tid, og der vil opstå kriser, hvor terapeuten kommer til at gøre noget, der sætter gang i den ambivalente tilknytning. Når dette sker, kan en person med emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse almindeligvis ikke mentalisere.

At mentalisere er et relativt nyt begreb. Englænderne Batemann og Fonagy har udviklet en helt ny model og tilgang til behandling af personer med borderline, der er bygget om omkring begrebet mentalisering.

De siger (Allan, Fonagy, Bateman (2010)), at mentalisering er

- At have sindet på sind
- At være opmærksom på ens egne og andres mentale tilstande
- At forstå misforståelser
- At se sig selv ude fra og andre indefra

Netop disse mentale handlinger kan være meget vanskelige, når man er oversvømmet med følelser, når man frygter at blive forladt osv.

Mentalisering: Sind om sind (Allan, Fonagy, Bateman (2010))

Eksplicit mentalisering	Implicit mentalisering
<ul style="list-style-type: none"> • Eksplicit: At vide • Symbolsk • Sproglig/narrativ • Billedelig • Musik • Bevidst, vilkårlig og reflekteret 	<ul style="list-style-type: none"> • Implicit: At vide hvordan • Interpersonelle samspil er overvejende implicite • Automatisk og ureflekteret <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • At musikere • Proto-musikalitet • (tilføjet af N. Hannibal)

I bred forstand omhandler mentalisering både det, vi tænker som bevidste tanker og det ubevidste, alt det, vi gør uden at tænke over det, når vi interagerer, udtrykker os, er sammen med nogen og så videre. Man taler her om det eksplicite – det der kan sættes sprog på - og det implicite – det ikkesproglige - i vores bevidsthed. Det eksplicite er det sprogligt at vide noget, mens det implicite er kropsligt at vide, hvordan ting er uden nødvendigvis at kunne sætte ord på det.

Det eksplicitte og bevidste dækker viden om fx symboler, sprog, billeder og musik som æstetisk objekt. Ting, der er bevidste, sprogbare og kan reflekteres. Det implicitte og ikkebevidste dækker alt det, der foregår automatisk og ureflekteret, og dette er i høj grad med til at styre vores interpersonelle samspil, dvs. vores måde at være sammen med andre mennesker på. For egen regning har jeg føjet et par af Stiges begreber til det implicitte, nemlig det at musikere samt proto-musikalitet.

Når et menneske som kvinden i denne case har vanskeligt ved at mentalisere, så går der let kludder i hendes samspil med andre mennesker. Hendes vanskeligheder skyldes til dels, at hun ikke er blevet mentaliseret som barn. Hun er med andre ord ikke blevet læst på en måde af sine omgivelser, som kunne bekræfte og sætte ord på det, hun selv oplevede. Det er ved at blive set, spejlet og mødt, at et menneske kan få opbygget en tydelig fornemmelse af, hvem man er, og som sætter én i stand til at se og indgå i interaktion som noget, hvor to adskilte mennesker bidrager til det fælles.

Blev den kvinde vi har mødt i musikken så bedre til at fungere sammen med andre mennesker i musikken?

Udvikling(59 sessioner)

Eksempel 1: Tidligt i forløbet	Eksempel 2: Ved afslutning af forløbet
<ul style="list-style-type: none"> • Var meget stille, men dog til stede • Aktivering af ambivalent tilknytning • som forstærkede hendes symptomer og • en aktivering af ikke mentaliserende adfærd 	<ul style="list-style-type: none"> • at kvinden og terapeuten har en alliance: der er enighed af intimitet, metoden, mål og styringen • Musikken aktiverer tilknytningsmønstre • Genererer ikke symptomer • Kvinden har styrket sin evne til implicit og eksplicit mentalisering.

De to musikeksempler kan illustrere den udvikling, som kvinden gennemløb. I det første eksempel så vi, at kvinden:

- var meget stille, men dog til stede.
- Dertil kunne vi se aktivering af ambivalent tilknytning,
- som forstærkede hendes symptomer,
- endeligt så vi aktivering af ikke-mentaliserende adfærd.

I det andet eksempel hørte vi:

- at kvinden og terapeuten havde opbygget en alliance: Der er bygget fælles forståelse op om intimitet, metoden, målet med terapien og om styringen i relationen.
- Musikken aktiverer tilknytningsmønstre,
- men dette genererer ikke symptomer.
- Samlet ses, at kvinden har styrket sin evne til implicit og eksplicit mentalisering, hvilket bliver bekræftet i den efterfølgende samtale.

Kvinden viser således mange tegn på at have udviklet sin evne til mentalisering og dermed til at vide, hvordan hun kan være til stede i en relation, hvordan hun kan være sig selv og se den anden inden fra og sig selv ude fra, at være opmærksom og forholde sig aktivt og handlende i forhold til andre.

Her til sidst vil jeg lige samle op.

I musikterapi kan man arbejde med psykologiske problemstillinger uden at være afhængig af sproget som redskab til at opbygge relation og alliance. Man kan arbejde terapeutisk med musik, fordi musik er noget, der stimulerer og påvirker os, er en del af vores historie og kultur og har lighed med nonverbal kommunikation, og fordi musik er noget, vi gør sammen, samtidig eller hver for sig.

Kvinden i min fortælling fik det bedre. Var det kun musikterapi, der bidrog til dette? Næppe. Men musikken var det eneste sted, hvor hun kunne arbejde med og udvikle sine dysfunktionelle tilknytningsmønstre og derved forbedre sin evne til at agere uden at blive opslugt af følelser, lavt selvværd og med en større evne til knytte forbindelser til andre mennesker og til at kunne adskille sig uden at blive truet på sin selvfølelse.

Tak for din opmærksomhed